

# VÆRDIG ÆLDRE- OMSORG

Regeringen vil forbedre ældreplejen yderligere og prioritere ældre med særlige behov. Nye tiltag fra 2016.

- **Større indsats mod demens**
- **Flere faste læger på plejehjem og bosteder**
- **Styrket indsats mod ensomhed**
- **Bedre mad til de ældre**



# VÆRDIG ÆLDREOMSORG

*Regeringens nye tiltag fra 2016 forbedrer ældreplejen særligt for ældre med særlige behov.*

---

Vi skal passe på hinanden. Vores ældre har knoklet i et langt liv og skabt vores velfærdsamfund. Det skylder vi dem respekt for. Alle danskere skal kunne regne med tryk og værdig omsorg i deres alderdom.

Regeringens politik har forbedret vilkårene for omsorgen til de svageste ældre. Samtidig har regeringen haft fokus på, at borgere med kræfterne til det skal kunne leve det liv, som de hidtidigt har levet – også selvom de er kommet op i årene.

I de kommende år vil der blive flere borgere over 70 år. Allerede i 2020 vil der være omtrent 140.000 flere ældre borgere. Nogle ældre vil være meget ressourcestærke og kunne leve et aktivt liv. Nogle vil med hjælp og træning fortsat kunne klare hverdagen selv. Andre vil have brug for intensiv hjælp og pleje.

Det gælder f.eks. de ældre, der er ramt af svær demens eller kroniske sygdomme. Der kommer til at være et pres på udgifterne til både ældrepleje og sundhedsbehandling. Det skal vores samfund selvfølgelig tage hånd om.

Regeringen har med "Aftale om fremtiden hjemmehjælp" udstukket retningen for ældreomsorgen. Det vigtigste er, at vores ældre støttes i selv at leve så uafhængigt et liv som muligt. Tryk og værdigt. Den hjælp, som man får i sit eget hjem, skal følge med tiden og den enkeltes behov.

Nu er tiden inde til det næste skridt. Regeringen vil investere i omsorgen for vores ældre, således at der allerede fra 2016 prioriteres yderligere 950 mio. kr. frem til 2020.

Regeringen har på forhånd sikret finansiering og afsat pengene. Det er ansvarligt. Fra årsskiftet vil det betyde en styrket indsats i forhold til ældre med demens og deres pårørende samt faste læger på plejehjemmene og bedre mad til vores ældre.

## 1. Større indsats mod demens

Omtrent 90.000 danskere er ramt af demens. Antallet forventes at stige drastisk i de kommende år. Både med Finansloven for 2015 og med satspuljen for 2015 afsatte regeringen midler til området.

Regeringen vil fra 2016 og frem tage nye skridt for at sikre forbedret omsorg til de demensramte og deres pårørende, bl.a.:

- Aflastning af pårørende til demente.

- Demensindretning af boliger.

## 2. Flere faste læger på plejehjem og bosteder

Beboere på plejehjem og bosteder er ofte plejekrævende ældre, der kan have flere kroniske sygdomme og komplekst medicinforbrug. De har brug for sammenhængende pleje, en tæt kontakt mellem egen læge og personalet på plejehjemmet eller bostedet. Der er brug for at styrke den sammenhæng. Regeringen vil derfor allerede fra 2016 afsætte midler til flere faste læger på plejehjem og bosteder.

## 3. Styrket indsats mod ensomhed

Alt for mange ældre føler sig ensomme. Det kan have alvorlige konsekvenser for den enkelte ældres helbred og livskvalitet. Der er behov for at styrke ældres mulighed for at have givende relationer med andre. Regeringen vil derfor gå nye veje og investere 300 mio. kr. i frivillige foreningers indsats mod ensomhed. De frivillige foreninger får fuld metodefrihed til at tilrettelægge indsatsen, så længe man kan måle effekten af indsatsen.

## 4. Bedre mad til de ældre

Sund og velsmagende mad gavner livskvaliteten og sundheden. Vores ældre fortjener mad af god kvalitet, og de skal have bedre mulighed for selv at bestemme, hvem der leverer maden. Regeringen vil fra 2016 indføre øget frit valg af madleverandør. Samtidig vil regeringen sikre bedre måltider for hjemmeboende og på plejecentre.

Regeringens økonomiske politik muliggør, at vi som samfund allerede fra 2016 kan investere i værdig omsorg for vores ældre. Regeringens politiske prioritering er ikke mulig, hvis den offentlige sektor skal levere nulvækst.

## VI ER NÅET LANGT

---

Vi har i de sidste fire år prioriteret vores ældre. Selvom Danmark var hårdt ramt af den økonomiske krise, har regeringen investeret i omsorgen for vores ældre og forbedret deres vilkår. Alle mennesker har ret til et trygt og værdigt seniorliv. Det er sådan, man kender et velfærdssamfund. Det kræver politisk vilje til investering.

Regeringen har gennemført en omfattende række af initiativer på ældreområdet frem til i dag. Blandt andet har regeringen sikret:

- 1 mia. kr. årligt til bedre forhold for de ældre. Pengene går bl.a. til personlig pleje (f.eks. rengøring og bad), praktisk hjælp (rengøring), bedre vilkår på plejehjemmene samt en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats.
- Forbedret hjemmehjælp, så de ældre får hjælp til en mere selvstændig hverdag, og ensomme ældre får en ekstra hånd.
- Klippekort til ekstra hjemmehjælp, hvor de svageste hjemmehjælpsmodtagere frit kan vælge en halv times ekstra hjælp om ugen til det, som de selv måtte ønske. Der oprettes en pulje på 75 mio. kr. i 2015 og 150 mio. kr. i årene derefter.
- En national handleplan for demens og styrket *Nationalt Videnscenter for Demens*.
- Styrkede vilkår for seniorer på arbejdspladserne.
- Yderligere midler til kommunernes forebyggende arbejde med ældre borgere, som har kroniske sygdomme.
- Styrket indsats for de ældre medicinske patienter, bl.a. med en national handlingsplan.

Initiativerne på ældreområdet har bl.a. medført følgende resultater:

- At de ældre, som har mest behov for hjælp, har fået større indflydelse på deres hjemmehjælp.
- Ældrechecken er blevet forhøjet med 4.500 kr. fra 11.400 kr. til 15.900 kr. årligt for at sikre den sociale balance i regeringens skattereform. Pensionstillægget er blevet forhøjet med 750 kr. Begge dele kommer særligt de ældre, som har mindst til sig selv, til gavn.

- At antallet af ældre, der bliver indlagt med diagnoser, som man kan forebygge, er faldet med 11 pct. på blot fire år.<sup>1</sup>
- Et øget fokus på demens.

---

<sup>1</sup> KL, Danske Regioner, Finansministeriet, Økonomi- og Indenrigsministeriet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse: *Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet – synlige resultater*, 2015.

## TRYG ALDERDOM FOR ALLE

---

Antallet af ældre er steget over de senere år, og det er en udvikling, der fortsætter i de kommende år. Vi lever længere og har også flere gode år, før vi for alvor bliver plejkrævende. Samtidig vil relativt store årgange i de kommende år trække sig tilbage fra arbejdsmarkedet.

En stigning i antallet af ældre borgere lægger pres på de offentlige udgifter – både hvad angår ældrepleje og sundhedsudgifter. Det stiller nye krav til den indsats, der ydes på tværs af sektorer.

Mange af fremtidens ældre vil være ressourcestærke op i en sen alder, og de vil have overskud til helt eller delvist at klare sig selv. Samtidig vil der være ældre med omfattende og komplekse plejebenhov og med få eller ingen ressourcer til at klare sig uden hjælp.

Hertil kommer, at de ældre er forskellige, og det er deres behov og ønsker også. Det gælder i forhold til praktisk hjælp og personlig pleje, men det gælder i lige så høj grad de øvrige aspekter, der danner rammen om de ældres liv.

### Regeringens ældrepolitiske pejlemærker

Regeringen har følgende politiske målsætninger for, hvordan vi vil sikre en tryk alderdom for alle i Danmark:

- **Ældre skal være selvhjulpne længst muligt**  
Ældre borgere, som kan selv, skal understøttes i at blive bedre i stand til at tage ansvar for eget liv og uafhængige af hjælp så længe som muligt. Det er den mest respektfulde tilgang til mennesker, at vi som samfund hjælper den enkelte til at kunne fortsætte med at leve sit hidtidige liv, også når man kommer op i årene.
- **Indsatsen skal tage udgangspunkt i den enkelte borgers ressourcer**  
Den ældre skal støttes i at fastholde et værdigt og selvstændigt liv med fokus på det, der skaber værdi for den ældre.
- **Større kvalitet i hjælpen – ikke mindst for de svageste ældre**  
Indsatsen skal være båret af fagligt dygtigt plejersonale, baseret på virksomme metoder og i en koordineret indsats. Det er et særskilt pejlemærke for regeringen, at de svageste ældre – bl.a. den voksende gruppe af ældre, der lever med demens, og som har behov for omfattende hjælp – oplever en tryk og sammenhængende hjemmepleje.

### Videre spor i regeringens indsats

Regeringen har med afsæt i disse pejlemærker iværksat en række indsatser på ældreområdet. Blandt andet er der med Finansloven for 2014 afsat 1 mia. kr. årligt til et varigt løft af ældreområdet. Der er fra

2015 indført et klippekort til ekstra hjemmehjælp for de svageste hjemmehjælpsmodtagere, rammerne for rehabilitering er forbedret, og demensindsatsen er løbende styrket. Samtidig ønsker regeringen at sætte yderligere fokus på, hvordan fremtidens ældrepleje kan forankres i den enkelte borgers ønsker, behov og egne ressourcer i forhold til at tage ansvar for eget liv så længe som muligt.

### **Demensstrategi**

Regeringen har over de seneste år gennemført en række tiltag målrettet demens. Med finanslovaftalen for 2015 er der således prioriteret 725 mio. kr. i 2015-2018 til mere effektive patientforløb og bedre omsorg for kronisk syge og ældre medicinske patienter.

Med satspuljen for 2015 er der afsat over 120 mio. kr. i 2015-2018 til initiativer målrettet demens.

Som opfølgning herpå vil regeringen igangsætte et arbejde med en langsigtet strategi på demensområdet. Strategien skal se på social-, sundheds- og boligrelaterede udfordringer på området og bidrage til at sætte konkrete mål for indsatserne på demensområdet. Strategien vil bl.a. indeholde følgende initiativer:

- Aflastning af pårørende til demente.
- Serviceeftersyn af reglerne for værgemål.
- Demensindretning af boliger.
- Kompetenceudvikling i hjemmeplejen og plejeboliger.

Herudover vil regeringen med prioriteringen af yderligere 1 mia. kr. i 2016 til sundhedsvæsenet prioritere en øget udredningskapacitet på sygehusene, bl.a. gennem udvidede åbningstider og øget fleksibilitet på de udredende afdelinger. Patienter med tegn på demens får dermed hurtigere udredning, og kvaliteten øges bl.a. gennem øget inddragelse af pårørende og gennem opkvalificering af personale.

Der afsættes 70 mio. kr. i 2016, 90 mio. kr. i 2017 og 120 mio. kr. årligt i 2018-2019 til opfølgning på strategien.

### **Faste læger på plejehjem og bosteder**

Beboerne på plejehjem har i dag ofte forskellige læger. Det gør det vanskeligt at skabe de nødvendige tætte relationer mellem læge, beboer og plejepersonale. Den tætte og løbende dialog mellem læge og plejepersonale er særlig vigtig for de svage ældre på plejehjemmene, der kan have flere kroniske sygdomme og et stort og komplekst medicinforbrug.

Regeringen vil derfor som forsøg afsætte 30 mio. kr. årligt i 2016-2017 til en honorarordning for lægerne, hvor alment praktiserende læger modtager et fast honorar for at være tilknyttet et plejehjem eller et bosted. Honoraret skal dække en aftale om, at lægen er på institutionen et fast tidsrum, f.eks. hver 14. dag, alt efter, hvor stort behovet og institutionen er. Lægen skal varetage de opgaver, som knytter sig til de beboere, der vælger den pågældende læge som egen læge. Det drejer sig bl.a. om

medicingennemgang, inddragelse af pårørende samt deltagelse i rådgivning og faglig sparring med personalet.

Ordringen vil medføre større sammenhæng for svage borgere, bedre kvalitet både i pleje og behandling samt mindske de administrative ressourcer, som personalet anvender på kontakt og koordination.

### **Styrket indsats mod ensomhed**

Ensomhed og social isolation kan have alvorlige konsekvenser for den enkelte ældre – både for deres helbred, trivsel og livskvalitet.

Regeringen skabte med "Aftale om fremtidens hjemmehjælp" klarere rammer for rehabilitering. Fokus er på at sikre, at ældre mennesker hjælpes til at klare sig selv og bevare kontrollen over egen hverdag. Samtidig indeholdt aftalen initiativer målrettet mere tryghed og værdighed i plejen, særligt for de svageste ældre, samt en styrket indsats mod ensomhed. Indsatsen sigter mod, at hjemmeplejen kan støtte ældre borgere ind i nye fællesskaber i civilsamfundet, hvor frivillige aktører kan spille en rolle.

Med Finansloven for 2015 indførte regeringen endvidere et klippekort til ekstra hjemmehjælp for de svageste hjemmehjælpsmodtagere. Klippekortet giver ret til mindst en halv times ekstra tid til hjemmehjælp om ugen, som borgeren selv kan være med til at bestemme, hvad skal bruges til.

Regeringen vil samle op på erfaringerne fra disse indsatser med henblik på at vurdere, om kommunernes indsats fremadrettet i højere grad kan tage højde for de ældres sociale trivsel – herunder særligt i forhold til at bekæmpe ensomhed.

Regeringen vil samtidig gå nye veje og investere yderligere i civilsamfundet og de frivillige foreningers indsats mod ensomhed blandt ældre. Der vil ikke være udstukket snærende bånd på indsatsen. De frivillige foreninger bliver givet fuld metodefrihed, så længe man kan måle effekten af indsatsen.

Der afsættes 300 mio. kr. i 2017-2020 til at styrke de frivillige foreninger i indsatsen mod ensomhed blandt ældre.

### **Bedre mad til de ældre**

Sund og velsmagende mad er afgørende for ældres sundhed og livskvalitet.

Madservice for hjemmeboende er omfattet af frit valg, hvilket indebærer, at kommunerne, såfremt der ikke er mindst to leverandører at vælge imellem, skal tilbyde modtagerne et fritvalgsbevis til selv at indgå aftale med en leverandør efter eget valg. Kommunerne kan dog uanset antallet af leverandører vælge at tilbyde fritvalgsbeviset som supplement. Regeringen vil gøre fritvalgsbeviset til madservice obligatorisk for på den måde at forbedre de ældres mulighed for selv at bestemme, hvem der leverer deres mad.



Samtidig vil regeringen reservere midler til et fortsat udviklingsarbejde for at forbedre kosten, med særlig vægt på måltidsoplevelsen, f.eks. gennem samarbejde med frivillige, spisevenner og bedre forhold for, at pårørende kan deltage i måltider.

Der afsættes 190 mio. kr. i 2016-2019 til indsatser målrettet bedre mad til de ældre.

## Økonomi

Regeringen prioriterer samlet 950 mio. kr. til ældreområdet over 2016-2020.

**Tabel 1**

**Økonomioversigt – initiativer på ældreområdet**

<i>Mio. kr.</i>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2016-2020</b>
Demensstrategi	70	90	120	120	-	400
Faste læger på plejehjem og bosteder	30	30	-	-	-	60
Styrket indsats mod ensomhed	-	75	75	75	75	300
Bedre mad til de ældre	40	60	30	30	30	190
Initiativer i alt	140	255	225	225	105	950

## DEMENSSTRATEGI

---

Udviklingen på demensområdet er en af de største udfordringer på ældreområdet nu og i de kommende år. Op imod 90.000 mennesker menes i dag at være ramt af en demenssygdom. Som følge af den demografiske udvikling forventes antallet af demente at stige til ca. 164.000 i 2040.

Udviklingen på demensområdet kræver en langsigtet satsning, som både tager afsæt i, hvordan vi kan forebygge eller udsætte demenssygdomme, og som samtidig fortsat udvikler socialfaglige indsatser tilpasset plejen og omsorgen for de borgere, som er blevet ramt af en demenssygdom.

Regeringen vil derfor igangsætte et arbejde med en langsigtet strategi på demensområdet. En strategi, som skal se på social-, sundheds- og boligbærelige udfordringer på området, og som samtidig kan bidrage til at sætte konkrete mål for indsatserne på demensområdet.

Som led i en strategi ønsker regeringen bl.a. at prioritere følgende:

### **Aflastning af pårørende til demente**

Ca. 400.000 skønnes i dag at være pårørende til en person med demens. Fremover bliver der mange flere. Mange pårørende til personer med en demenssygdom belastes dagligt af mange praktiske og følelsesmæssige forhold, og vi ved, at deres livskvalitet påvirkes negativt.

Der er igangsat et projekt med henblik på at forbedre støtten til pårørende, bl.a. ved også at indtænke den demente i indsatsen, og der er i satspuljeaftalen for 2015 aftalt en ansøgningspulje til initiativer til pårørende.

Regeringen ønsker at understøtte de pårørendes uvurderlige støtte. Det foreslås derfor, at der på grundlag af erfaringerne fra de igangværende initiativer i kommunalt og frivilligt regi sættes et arbejde i gang med at forbedre mulighederne for aflastning og afløsning af pårørende til demente. Det forudsættes at ske i samarbejde med kommuner og relevante organisationer.

### **Serviceeftersyn af reglerne for værgemål**

I forbindelse med f.eks. indflytning i plejebolig opstår der ofte spørgsmål om beskikkelse af en værge. Det er en indgribende foranstaltning, og det kan være meget belastende for pårørende at tage skridt til værgebeskikkelse. Regeringen finder, at det i den situation er vigtigt, at sagsbehandlingen er så hurtig og gnidningsfri som muligt under hensyn til den dementes retssikkerhed.

Regeringen vil derfor give reglerne om magtanvendelse og værgebeskikkelse et serviceeftersyn med henblik på at vurdere, om der er behov for at ændre reglerne, som de er i dag.

### **Demensindretning af boliger**

Andelen af demente på landets plejecentre er høj og må forventes at være stigende. Det giver udfordringer i dagligdagen både for beboerne og medarbejderne. Regeringen vil derfor understøtte, at plejecentrene indrettes, så de i højere grad imødekommer de demente beboeres behov.

Demensindretning af plejecentre er vigtig for at sikre de dementes trivsel og lette medarbejdernes arbejde. F.eks. kan bedre indretning af plejecentrene medvirke til at reducere magtanvendelser og beskytte demente mod de skader, de kan pådrage sig, hvis de forlader plejecentrene uden opsyn. I nybyggeriet vil det ofte være muligt at indtænke de relativt enkle tiltag, der skal til for, at plejecentrene bliver mere demensegnede. Der kan imidlertid være behov for at hjælpe udviklingen på vej i de eksisterende plejecentre, hvor der kan være behov for større tiltag.

Tiltag, der kan gøre boligerne mere demensegnede, kan bl.a. være lysindfald i forhold til fællesarealer og boliger, farvelægningen i gang- og øvrige fællesarealer, akustik-, loft- og gulvbelægning til dæmpning af støj, skiltning og orienteringsmarkeringer og sansehaver. Det kan også være gennem brug af teknologi, herunder GPS eller andre pejlesystemer.

Øvrige tiltag kan vedrøre renoveringer af servicearealer på landets plejecentre for at give bedre plads til bl.a. sociale aktiviteter. Servicearealer er de arealer i tilknytning til boligerne, som kan anvendes til f.eks. fysioterapi, træning eller andre fælles aktiviteter, der bidrager til en god hverdag for beboerne.

Med satspuljen for 2015 afsatte regeringen 50 mio. kr. i 2015-2017 til demensindretning af plejeboliger. Denne indsats ønsker regeringen nu at følge op på og styrke yderligere.

### **Kompetenceudvikling**

Medarbejdernes kompetencer i ældreplejen skal kontinuerligt vedligeholdes og udbygges. Det handler bl.a. om at ruste medarbejderne til at forstå og håndtere de særlige behov, som ældre med demens har, samt samspelet og inddragelsen af pårørende.

Derfor skal strategien indeholde en plan for og ressourcer til kompetenceudvikling inden for demenspleje. Det er afgørende, at alle i ældreplejen, der omgås mennesker med demens i det daglige, får adgang til kompetenceudvikling.

### **Styrket demensudredning**

Regeringen vil med en ny prioritering på sundhedsområdet i 2016 sikre sundhedsvæsenets håndtering af flere ældre og stigende medicinudgifter i 2016. I den forbindelse vil regeringen også prioritere en øget udredningskapacitet på sygehusene, bl.a. gennem udvidede åbningstider og øget fleksibilitet på de udredende afdelinger. Det vil betyde, at patienter med tegn på demens får en hurtigere udredning, og at kvaliteten for patienterne øges bl.a. gennem øget inddragelse af pårørende og gennem opkvalificering af personale.

**Økonomi**

Regeringen ønsker med udmøntningen af satspuljen for 2016 at prioritere 70 mio. kr. i 2016, 90 mio. kr. i 2017 og 120 mio. kr. årligt i 2018-2019.

## FASTE LÆGER PÅ PLEJEHJEM OG BOSTEDER

---

Beboerne på plejehjem er ofte svage ældre, der kan have flere kroniske sygdomme og et stort og komplekst medicinforbrug. Det stiller krav til en god og sammenhængende behandling og pleje, og en tæt kontakt mellem beboerens egen læge og plejepersonalet på plejehjemmet eller bostedet. Regeringen vil derfor styrke sammenhængen i behandlingen og plejen på landets plejehjem.

### **Faste læger på plejehjem og bosteder**

Beboerne på plejehjem har i dag ofte forskellige læger. Det gør det vanskeligt at skabe de nødvendige tætte relationer mellem læge, beboer og plejepersonale, der er vigtig ikke mindst for de svage ældre.

Regeringen har derfor med den flerårige sundhedsstrategi 2015-2018 foreslået en ordning med fast tilknyttede læger til plejehjemmene.

For at motivere lægerne til en hurtig udrulning af ordningen prioriterer regeringen, nu som forsøg, 30 mio. kr. årligt i 2016-2017 til en honorarordning, hvor alment praktiserende læger modtager et fast honorar for at være tilknyttet et plejehjem eller et bosted. Honoraret skal dække en aftale om, at lægen er på institutionen et fast tidsrum, f.eks. hver 14. dag, alt efter, hvor stort behovet og institutionen er.

Lægen skal varetage de opgaver, som knytter sig til de beboere, der vælger den pågældende læge som egen læge, herunder medicingennemgang og inddragelse af pårørende, samt deltage i rådgivning og faglig sparring med personalet.

Et pilotprojekt med syv plejecentre med fast tilknyttet læge har vist meget positive resultater. Forebyggende indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser blev reduceret, der var færre opkald til lægevagt og reduceret medicinforbrug. Samtidig var der et bedre samarbejde samt tilfredshed blandt beboere, plejepersonale, læger og pårørende. Efter pilotprojektets afslutning var der endvidere en faldende tendens i kontakten til de praktiserende læger.

Ordningen forventes derfor at medføre større sammenhæng for svage borgere og bedre kvalitet både i pleje og behandling. Samtidig mindskes de administrative ressourcer, som personalet anvender på kontakt og koordination.

Der skal aftales en plan for udrulningen samt kriterier for omfattede institutioner med Danske Regioner og KL i dialog med de praktiserende læger.

### **Økonomi**

Der afsættes 30 mio. kr. årligt i 2016-2017 til honorarordningen.

## STYRKET INDSATS FOR ENSOMME ÆLDRE

---

For mange ældre oplever ufrivillig ensomhed i Danmark. Statens Institut for Folkesundhed har opgjort, at 65.000 ældre over 65 år har ensomheden inde på kroppen og i livet.

Det har store konsekvenser for den enkelte medborger, der oplever svækkede sociale relationer i dagligdagen. Ensomhed kan foruden lavere livskvalitet føre til isolation, der igen kan betyde dårligere fysisk og mentalt helbred.

Ufrivillig ensomhed for ældre er anderledes end for andre grupper, eftersom at ældre er et sted i livet, hvor der er større risiko for at miste en ægtefælle, nære venner eller andre familiemedlemmer – og hvor det kan være vanskeligt at erstatte eller skabe nye sociale relationer.

Ensomhed kan ramme os alle og er grundlæggende en følelse, der afstedkommes, når vores grundlæggende behov for social kontakt og relation med andre ikke dækkes.

Det er en udfordring for vores velfærdssamfund, der skal håndteres.

Regeringen har allerede igennem en række initiativer styrket forholdene og mulighederne for ældre markant.

Blandt andet har regeringen styrket ældrechecken med 40 pct. Og med "Aftale om fremtidens hjemmehjælp" satte regeringen fokus på at sikre, at ældre mennesker hjælpes til at klare sig selv og bevare kontrollen over egen hverdag. Aftalen styrkede indsatsen blandt andet med at hjemmeplejen kan støtte ældre medborgere ind i nye fællesskaber i civilsamfundet.

Men selvom indsatsen indebærer større kontakt og flere relationer, så kan ensomhed ikke alene fjernes igennem ansatte i den offentlige sektor. Til trods for det store og beundringsværdige indsats de ansatte udfører, vil det ikke kunne løse denne samfundsudfordring alene.

Derfor vil regeringen gå nye veje og afsætte 300 mio. kr. i 2017-2020 til at styrke civilsamfundet og de frivillige foreninger i indsatsen mod ensomhed blandt ældre.

### **Nye veje i indsatsen**

Regeringen ønsker at gå nye veje i indsatsen mod ensomhed blandt ældre medborgere. Med en markant investering i civilsamfundet og frivillige foreninger, ønsker regeringen at inddrage alle, der sidder med løsninger på udfordringen.

Civilsamfundet og foreningslivet har kompetencer og styrker, som vores velfærdssamfund bør inddrage i større grad, end tilfældet er i dag.

Der findes i dag gode eksempler på, hvordan frivillige indsatser fra såvel sociale organisationer som det brede folkeoplysende foreningsliv er i stand til at hjælpe mange ældre medborgere, der føler sig alene i hverdagen.

Det er eksempelvis:

- Når *Thisted Petanque Club* mødes to hverdagsaftner om ugen i sommer- og vinterhalvåret, hvor petanque er udgangspunktet, men hyggen og det sociale samvær er i højsædet.
- At *Madservice Kronjylland* har succes med frivillige spisevenner, der en gang om ugen spiser et hyggeligt måltid sammen med ældre medborgere.
- Igennem *Cykling uden alder* hvor frivillige cykler en tur med ældre i rickshaw og får vind i håret.
- Når *Ældre Sagen* i København går sammen med Københavns kommune om at besøge ensomme ældre i hovedstaden i forbindelse med udlevering af mad.
- Når Foreningen *Reservebedsterne* i Høje Taastrup tilbyder en hjælpende hånd til småbørnsfamilier og samtidig et ligeså stærkt fællesskab blandt *reservebedsterne*.

Alt sammen enkelte eksempler på frivillige indsatser i hele landet, der hver i sær gør en stor forskel ikke mindst også for at mindske den ufrivillige ensomhed blandt ældre.

Den indsats vil regeringen styrke markant. I arbejdet med frivillige foreninger er det afgørende, at samarbejdet sker på de frivillige kræfters præmisser. Derfor vil der være fuld metodefrihed og eneste forudsætning er, at der er en målbar effekt.

Øget inddragelse af det frivillige foreningsliv i områder som dette handler ikke om besparelser. Tværtimod viser internationale erfaringer, at besparelser i den offentlige sektor vil føre til en mindre frivillig sektor. Dette initiativ handler dermed alene om at imødegå den store samfundsmæssige udfordring, ufrivillig ensomhed er i den ældre del af befolkningen.

### **Økonomi**

Der afsættes i alt 300 mio. kr. over perioden 2017-2020.

## BEDRE MAD TIL DE ÆLDRE

---

Sund og velsmagende mad er afgørende for sundhed og livskvalitet. Det gælder også for den ældre del af befolkningen, hvor manglende appetit er en udfordring for mange. Kost og ernæring er vigtig for helbredet, men maden gør kun gavn, hvis den bliver spist.

Regeringen finder, at der er behov for at skærpe fokus på kvaliteten af maden til ældre og forbedre de ældres mulighed for selv at bestemme, hvem der leverer deres mad.

### **Øget frit valg af leverandør**

Madservice for hjemmeboende er omfattet af frit valg. Kommunen skal således, såfremt der ikke er mindst to leverandører at vælge imellem, tilbyde modtagerne et fritvalgsbevis, som giver borgerne adgang til selv at indgå aftale med en leverandør efter eget valg. Kommunen kan dog vælge at tilbyde fritvalgsbeviset som supplement, selvom der i forvejen er to eller flere leverandører at vælge imellem.

Kommunen afregner med den leverandør, som borgeren har valgt, til den pris, der svarer til fritvalgsbevisets værdi. Der er loft på 50 kr. over egenbetalingen (gælder kun hovedmåltid og ikke f.eks. frokost), som den ældre afregner med kommunen. Såfremt borgeren ønsker at modtage mad, hvis pris ligger ud over fritvalgsbevisets værdi, afregner borgeren det ekstra beløb direkte til leverandøren.

Kommunalbestyrelsens mulighed for at træffe afgørelse om fritvalgsbevis til borgere, der har anmodet herom, gælder for praktisk hjælp og personlig pleje, herunder madservice. Endnu ikke offentliggjorte tal fra Ankestyrelsen viser, at der aktuelt er ti kommuner, der tilbyder fritvalgsbeviser til praktisk hjælp og personlig pleje bredt set, dvs. ikke kun madservice. I alt er der udstedt 126 fritvalgsbeviser.

Regeringen ønsker at forbedre de ældres mulighed for selv at bestemme, hvem der leverer deres mad. Regeringen vil derfor gøre det obligatorisk for kommunerne at tilbyde et fritvalgsbevis til de borgere, der er visiteret til madservice. På den måde er det borgeren, der vælger, hvem der skal levere maden, f.eks. den lokale kro.

### **Bedre måltider for hjemmeboende og på plejecentre**

Ikke alle ældre kan udnytte denne mulighed. Derfor skal der fortsat arbejdes med at forbedre maden til de hjemmeboende ældre, der ikke selv er i stand til at vælge eller skifte leverandør og til beboere i plejeboliger, som ikke er omfattet af frit valg. Regeringen vil reservere midler til et fortsat udviklingsarbejde for at forbedre kosten med særlig vægt på måltidsoplevelsen. Det kunne gennemføres gennem samarbejde med frivillige, spisevenner og bedre forhold for, at pårørende kan deltage i måltider.

Derudover arbejder Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold og Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri sammen om et fælles madinitiativ med det formål at forbedre mad og



måltider til ældre. Det fælles madinitiativ indeholder bl.a. en online vidensbank om madløsninger til inspiration for kommunerne.

### **Økonomi**

Der afsættes 30 mio. kr. årligt til ændring af reglerne om fritvalgsbevis til madservice og i alt 40 mio. kr. til en pulje til indsatser målrettet bedre mad til de ældre. Puljen udmøntes med 10 mio. kr. i 2016 og 30 mio. kr. i 2017.